

Wilczek, Maria

**Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege –
eine Zwischenbilanz über Verbreitung, Akzeptanz und Erfolg**

eingereicht als

Bachelorarbeit

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 12.12.2014

Erstprüfer: Dr. phil. Michel C. Hille

Zweitprüfer: Prof. Dr. phil. Barbara Wedler

Bibliographische Beschreibung:

Wilczek, Maria:

Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege – eine Zwischenbilanz über Verbreitung, Akzeptanz und Erfolg. 42 S.

Mittweida, Hochschule Mittweida (FH), Fakultät Soziale Arbeit,
Bachelorarbeit, 2014

Referat:

Die Bachelorarbeit befasst sich inhaltlich mit dem Thema stationäre Altenpflege. Ziel dieser Arbeit ist, eine Momentaufnahme über Soziale Arbeit in solchen Institutionen zu geben. Dabei wird sowohl auf die Geschichte, die Verbreitung, als auch den Stellenwert eingegangen. Eine empirische Datenerhebung zum Einsatz von Sozialarbeitern in Dresdner Pflegeheimen gibt einen realitätsnahen Eindruck über Gegenwart und Zukunft dieser Berufsgruppe in der stationären Altenpflege.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	3
Glossar	4
1 Einleitung	5
2 Entwicklung der sozialen Arbeit in der stationären Altenpflege.....	7
3 Phänomene in der Lebensphase "Alter"	8
4 Das Tätigkeitsfeld.....	11
4.1 An wen richtet sich das Arbeitsfeld?	13
4.2 Gesetzliche Grundlagen des Arbeitsfeldes	13
4.3 Aufgaben einzelner Berufsgruppen.....	15
4.3.1 Aufgaben des Sozialarbeiters	15
4.3.2 Aufgaben der Heimleitung	16
4.3.3 Aufgaben der Pflegedienstleistung	18
4.3.4 Aufgaben einer Pflegefachkraft.....	19
4.3.5 Vergleich der vier Berufsgruppen	21
5 Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege – eine Exploration ...	22
5.1 Allgemein.....	22
5.2 Einsatz und Notwendigkeit Sozialer Arbeit in der stationären Altenpflege.	22
5.3 Ziel der Befragung	24
5.4 Vorbereitung und Durchführung der Befragung	25
6 Ergebnis der Befragung und Auswertung	26
6.1 Teilnahme an der Befragung	26
6.2 Einsatz von Sozialarbeitern / Sozialpädagogen	26
6.3 Aufgabengebiete von Sozialarbeitern in den befragten Heimen.....	27
6.4 Ist der Einsatz von Sozialarbeitern sinnvoll?	28

6.5	Auswertung der Befragungsergebnisse	29
6.6	Resultierende Forschungsfragen	30
7	Psychische Herausforderungen in der Altenpflege	32
8	Unterstützungskonzepte für Sozialarbeiter	39
9	Fazit	42
10	Anlagen	45
	Anlage 1 - Bevölkerungspyramide	45
	Anlage 2 - Demografischer Wandel	45
	Anlage 3 - Diagramm Explorationsteilnahme	46
	Anlage 4 - Diagramm Sozialarbeiter in der Altenpflege	46
	Anlage 5 - Diagramm Meinung über SA in der Altenpflege	46
	Anlage 6 - Tabelle Befragungsergebnisse	47
11	Literaturverzeichnis	48
	Buch (Monographie)	48
	Buch (Sammelwerk)	48
	Gesetz / Verordnung	49
	Bericht / Report	49
	Vortrag	49
	Internetdokument	50
	Erklärung über die eigenständige Erstellung der Arbeit	51

Abkürzungsverzeichnis

BSHG..... Bundessozialhilfegesetz

KISS..... Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen

PDL..... Pflegedienstleitung

SGB XI..... Sozialgesetzbuch 11

SGB XII..... Sozialgesetzbuch 12

Glossar

KISS:

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen. Ansprechpartner ist die Landeshauptstadt Dresden. Hier wird unter anderen verschiedenen Teilnehmern oder Leitern von Selbsthilfegruppen die Möglichkeit gegeben, sich in einem geschlossenen Raum auszutauschen, um eventuell neue Impulse zu erhalten, welche sie dann in ihren Selbsthilfegruppen einbringen können.¹

Lebenswelt:

Dies beschreibt das Erleben, Tun und die Erfahrung, die jeder einzelne Mensch individuell durchlebt und erlebt.

Validation:

Validation ist eine Methode, welche von Naomi Feil entwickelt wurde, um mit demenzerkrankten Menschen förderlich und wertschätzend umzugehen. Sie hat zum Ziel, den Bewohner so wie er ist anzunehmen.

¹ https://www.dresden.de/de/03/13/02/c_02.php, Stand: 30.11.2014

1 Einleitung

Das Thema „Altenpflege“ war in der Vergangenheit häufig in verschiedenen Medien. Einerseits werden die Zustände in den Heimen als unmenschlich deklariert, andererseits wird über zu wenig Geld und unmenschliche Arbeitszustände für das Pflegepersonal gesprochen.

Wie auch die Studie 'Gesundheit und Krankheit' aussagt, gibt es in der stationären Pflege massive Beanstandungen hinsichtlich der Bewohnerversorgung. Durch solche Schlagzeilen haftet den Pflegeheimen in Deutschland ein schlechter Ruf an, weshalb sich nur wenige Menschen freiwillig für eine Heimunterbringung entscheiden².

Die oben genannte Studie kritisiert vor allem das Engagement der Einrichtungen die Gesundheit ihrer Bewohner nachhaltig zu verbessern. *„Die Rehabilitationspotenziale älterer und alter Menschen werden nicht ausreichend genutzt“, schreiben die Forscher. Wenn Therapeuten oder Gedächtnistrainer im Heim mit den Alten singend und plaudernd, reimend und spielend Verschlüttetes wieder hervorzuholen versuchen, kann sich der geistige Verfall verlangsamen. Doch es gibt zu wenige derartige Fachkräfte, und das sonstige Personal ist häufig überlastet.“³*

Eben jenes Pflegepersonal wird in diesem Zusammenhang oft an den Pranger gestellt und für die schlechte Betreuung der Bewohner und Bewohnerinnen in einigen Heimen zur Rechenschaft gezogen. Darüber wird viel diskutiert, in den Printmedien, in Talkshows sowie in Fernsehdokumentationen. Einer Berufsgruppe, der in diesem Zusammenhang wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird, sind die Sozialarbeiter.

Was sind die Aufgaben eines Sozialarbeiters in der Altenhilfe? Übernimmt nicht eigentlich die Pflegedienstleitung (PDL) oder die Heimleitung bereits die Aufgaben, die ein Sozialarbeiter verrichten würde?

² Vgl. http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/gehirn/therapie/tid-15332/medizin-das-pflegeheim_aid_430219.html (Stand:23.09.2014)

³ http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/gehirn/therapie/tid-15332/medizin-das-pflegeheim_aid_430219.html (Stand:23.09.2014)

In dieser Arbeit soll ein Einblick in das Arbeitsfeld „Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege“ gegeben werden. Es soll untersucht werden, ob nicht einige negative Schlagzeilen in den Medien verschwinden oder sich zum Guten wenden würden, wenn mehr Sozialarbeiter in diesem Tätigkeitsfeld beschäftigt wären. Des Weiteren soll aufgezeigt werden, wie die Verbreitung von Sozialarbeitern in Dresdner Pflegeheimen ist und was eventuelle Aspekte sein können, weshalb das Tätigkeitsfeld noch immer nicht in der stationären Altenhilfe angekommen ist.

Um den Lesefluss dieser Arbeit zu erleichtern, soll im Weiteren auf die weibliche Form der Berufs-, und Gesellschaftsgruppen verzichtet werden. Dennoch wird explizit darauf hingewiesen, dass sowohl die männliche, als auch die weibliche Form gemeint ist.

2 Entwicklung der sozialen Arbeit in der stationären Altenpflege

Die Soziale Arbeit wurde erst spät zum Thema bei der Arbeit mit alten Menschen. Grund dafür ist die späte sozialwissenschaftliche Forschung über das Alter und die späte Einsicht, dass eine Altenhilfeinfrastruktur benötigt wird. Daher wurde der §75 des BSHG erst 1962 eingeführt. In diesem Paragraphen mit dem Titel „Altenhilfe“ werden die Unterstützung alter Menschen und die Realisierung von Hilfe behandelt. Bis zu diesem Zeitpunkt waren Angebote für ältere Menschen nur sekundär vorhanden. Seit den 1980er Jahren gewinnt die Soziale Arbeit in diesem Arbeitsfeld zunehmend an Bedeutung. Dieses Interesse äußert sich in einer Vielzahl von verschiedenen Ansätzen, Institutionen und Aktionen, die man heute nahezu überall vorfindet. Durch den demografischen Wandel, gewinnt das Alter in der Gesellschaft zunehmend an Bedeutung. Die daraufhin vorgenommenen, vorrangig politischen, Veränderungen beziehen die Soziale Arbeit bisher jedoch nicht konsequent mit ein, da es für alte Menschen kein eigenständiges Leistungsrecht gibt.⁴

⁴ vgl. Cornelia Schweppe: Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit

3 Phänomene in der Lebensphase "Alter"

„Alt ist ein Mensch nicht, wenn es an seinem Körper zu zwicken beginnt, nicht, wenn das Treppensteigen schwer fällt, nicht, wenn die Augen nicht mehr so recht wollen, nicht, wenn sein Haar ergraut. Alt ist ein Mensch, wenn er aufhört zu staunen oder es überhaupt nicht gelernt hat, wenn also seine Phantasie ergraut.“ (Sir Peter Ustinov)⁵

Dieses Zitat zeigt, dass das Altwerden nicht unbedingt etwas damit zu tun hat, ob man unter Schmerzen oder Einschränkungen leidet, sondern viel mehr damit, ob man aufhört zu „leben“, beziehungsweise am Leben teilzunehmen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn der Ehepartner stirbt. Der Zurückgelassene fühlt sich allein gelassen und merkt dann oft, dass er es allein nicht mehr schafft. Immerhin konnte er sich viele Jahre auf seinen Partner verlassen. Das Resultat daraus ist, dass Betroffene sich aus der Gesellschaft zurückziehen, antriebslos werden und somit ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten abbauen beziehungsweise nachlassen.

Alt werden beinhaltet weiterhin den Aspekt, dass ein physischer und psychischer Abbau stattfindet. Das kann sich mitunter über Jahre hinziehen, kann aber auch sehr schnell voranschreiten. Wichtig ist es in einer solchen Situation, dass alte Menschen den Rückhalt von Familie und Angehörigen spüren und dass ihre Lebens- und Wohnverhältnisse auf diesen neuen Umstand abgestimmt werden. Das kann auf vielfältige Weise erfolgen; wie zum Beispiel durch Freizeitangebote für Senioren, durch Pflege durch die Angehörigen oder durch Pflege professioneller Fachkräfte in ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen.

Im Handbuch „Sozialplanung für Senioren“ wird die Lebensphase „Alter“ in drei Stufen unterteilt. So spricht man von „jungen Alten“ ab einem Alter von 55 Jahren. Senioren mit einem Alter von mehr als 65 Jahren werden als „mittlere Alte“ bezeichnet. Von „Hochaltrigen“ spricht man ab einem Lebensalter von circa 80 Jahren.⁶ Die Wahrnehmung älterer Menschen in

⁵ http://gemeinschaftlicheswohnen.de/html/lebensphase_alter.html (Stand: 7.10.2014)

⁶ Handbuch Sozialplanung für Senioren, S. 7

der Gesellschaft verändert sich zunehmend. Es gibt nicht den „Einheitsalten“.

Kurt Witterstätter, ein Diplom-Sozialwirt und Lehramtsassessor, beschreibt einen neuen Typen des Alters als „Aktive Alte“. Den „Aktiven Alten“ kennzeichnet zum Beispiel seine Kontaktfreudigkeit, sein Interesse an Kultur und Freizeitangeboten oder die Lust neue Dinge auszuprobieren. Grund dafür soll sein, dass dieser Typ ein neues starkes Selbstbewusstsein besitzt. „Aktive Alte“ lernen, ihr Leben neu zu organisieren.⁷

Erfahrungen, gewonnen aus Gesprächen im Pflegeheim oder im privaten Umfeld haben gezeigt, dass ältere Menschen auf keinen Fall noch einmal jung sein möchten. Dies kann viele Gründe haben. Die „Alten“ von heute sind meist die Generation, die den Krieg miterlebte. Adoleszenz (Kindheit bis erwachsen sein) und Erwachsensein waren geprägt von Hunger und Tod. Aus diesem Grund ist das Alter die „Zuflucht vor dieser Zeit“, in der Erlebtes zu Erinnerungen und Vergessenheit wird und sich die alten Menschen davon erholen können. Gleichzeitig haben sich das Leben, vor allem Technik und Gesellschaft gewandelt. Vielen alten Menschen machen diese Veränderungen Angst und sie können der Entwicklung nicht folgen. Eine Vielzahl der Älteren sieht das Leben in der Gesellschaft kritisch und will dies nicht mehr so lange miterleben. Das Altern an sich stellt für die Meisten jedoch ein weit kleineres Problem dar, als das letztendliche alt sein, da dieses oft mit Einschränkungen und gesundheitlichen Problemen einhergeht. Andererseits wollen sie kein außergewöhnlich hohes Alter erreichen, da viele zunehmend an Krankheiten leiden. Zu nennen sind hier die Fünf großen „I´s des Alterns“:

- Intelligenzabbau (verschiedene Demenzformen)
- Immobilität (Bewegungsmangel, Arthrose und Lähmungen)
- Instabilität (Schlaganfälle oder Stürze, die hervorgerufen werden durch das zunehmend instabile Kreislaufsystem)
- Inkontinenz (Harn- und Stuhlinkontinenz)

⁷ http://gemeinschaftlicheswohnen.de/html/lebensphase_alter.html, Stand: 07.10.2014

- Impairment (Einschränkungen der Wahrnehmungsorgane, wie Schwerhörigkeit, Augenerkrankungen)⁸

Ein weiterer Aspekt an der Angst vor dem Alter ist, wie schon in der Einleitung erwähnt, die Angst vor schlechter Behandlung und Zurückweisung. Zwar wird in Pflegeheimen die medizinische, hygienische und ernährungsphysiologische Versorgung sichergestellt, der soziale Aspekt bleibt aber weitgehend auf der Strecke. *„Es tritt zunehmend ins Bewusstsein, dass das Pflegeheim in seiner Gegenwärtigen Gestalt eine Versorgungsform darstellt, deren Ursprünge bis ins 19. Jahrhundert zurückreichen und die im Laufe von über 100 Jahren keine grundsätzliche Reform erfuhr.“*⁹ So möchte kein Mensch in einem Zimmer sitzen, satt und sauber, jedoch allein und ohne soziale Kontakte auf den Tod wartend. An dieser Stelle kommt der Sozialarbeiter ins Spiel.^{10,11}

⁸ vgl. <http://www.servior.lu/de/pflegephilosophie> (Stand: 23.11.2014)

⁹ „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 394

¹⁰ vgl. http://gemeinschaftlicheswohnen.de/html/lebensphase_alter.html Stand: 07.10.2014

¹¹ vgl. <http://dvsg.org/hauptnavigation-links/projektgruppen/soziale-arbeit-in-pflegeeinrichtungen/> Stand: 07.10.2014

4 Das Tätigkeitsfeld

Der Sozialarbeiter, eingesetzt in Pflegeheimen, soll dazu beitragen, dass die Alten ihre Selbstbestimmung und ihre Menschenwürde umgesetzt wissen. Er ist das Bindeglied zwischen den Alten und der Gesellschaft. Während das Pflegepersonal für die physische Verfassung der Betreuten zuständig ist, fungiert der Sozialarbeiter als Pflegekraft für die psychische Verfassung der Alten.

„Zentraler Auftrag der Sozialen Arbeit ist die Erhaltung der Selbstständigkeit, der Selbstbestimmung und der Einsatz für die Integration älterer und alter Menschen in die Gemeinschaft und Gesellschaft. Konkret bedeutet dies, dass sie die Ursachen für die Bedürfnisse, Probleme und Interessen der Älteren und der Gemeinschaft beziehungsweise der Gesellschaft finden und dazu beitragen, Lösungen zu entwickeln.“¹²

Die Bevölkerungspyramide (in Anlage 1) zeigt eine Urnenform, was darauf schließen lässt, dass der Bevölkerungsanteil älterer Menschen wächst. Dies hat zur Folge, dass die Altenhilfe zwangsläufig immer wichtiger wird.

Die stationäre Altenhilfe ist in verschiedene Einrichtungen unterteilt, um individuell auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten der alten Menschen eingehen zu können. Die Einrichtungen verfolgen alle das gleiche Ziel: Die älteren Menschen sollen ihren Lebensabend in Ruhe und Frieden verbringen können. Dabei sollen sie nicht alleine sein und das Gefühl haben, dass man auf sie Acht gibt.

Wie zuletzt in Kapitel 3 dargestellt, gibt es Konflikte, Ängste und Sorgen, welche die Menschen in fortgeschrittenen Lebensphasen durchstehen müssen. An dieser Stelle endet die Kompetenz von Pflegehilfskräften und Altenpflegern wie sie heute meist ausschließlich in Pflegeeinrichtungen eingesetzt sind. Diese sind zwar pflegerisch geschult, jedoch fehlt eine vertiefte soziale Kompetenz in der Arbeit. Um die Betreuten hier

¹² Zippel, Kraus: Soziale Arbeit für alte Menschen, S.91

angemessen unterstützen zu können, wird daher die Arbeit eines Sozialarbeiters notwendig.

Daher hat dieses Tätigkeitsfeld im Bereich der Sozialen Arbeit großes Wachstumspotenzial, da die Zahl der Alten in den nächsten Jahren weiterhin steigt und der Bedarf an Heimen und ambulanten Pflegediensten größer wird.

Die stationäre Altenhilfe wird in verschiedene Einrichtungen unterteilt. In diesen Einrichtungen wird individuell auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten der älteren Menschen eingegangen.

- 1.) Dafür ist zum einen das „Altenwohnheim“ zuständig. In dieser Einrichtung leben ältere Menschen in Wohnungen, die so ausgestattet sind, dass auf die Bedürfnisse der Älteren eingegangen wird und somit lange ein selbstständiges Leben gewährleistet werden soll.
- 2.) Das „Altenheim“ ist für alte Menschen die nicht pflegebedürftig sind, für die aber ein Leben allein und das Führen des Haushaltes nicht mehr möglich sind. Deshalb bekommen sie hier Unterkunft, Verpflegung und Betreuung.
- 3.) Pflegebedürftige ältere Menschen werden in einem „Pflegewohnheim“ betreut. Sie bekommen in dieser Einrichtung Unterkunft, Verpflegung, Betreuung und erhalten darüber hinaus Pflege.¹³

¹³ vgl. Rainer Hirt: Praxisfelder der Sozialen Arbeit, S. 222

4.1 An wen richtet sich das Arbeitsfeld?

In diesem Tätigkeitsfeld arbeiten Sozialarbeiter mit vielen verschiedenen Berufsgruppen und anderen Menschen zusammen. An erster Stelle steht natürlich die Arbeit mit den alten Menschen selbst. Diese sind der Mittelpunkt der Arbeit, da die Arbeit mit allen anderen Interessengruppen letztendlich auch nur auf das Wohl der alten Menschen ausgerichtet sein soll. Dazu kommt die Arbeit mit Kollegen innerhalb des Heimes, eventuell auch zusammen mit dem Träger des Heimes. Sozialarbeiter sind auch eine Anlaufstelle für die Angehörigen der Bewohner. Soziale Arbeit beschäftigt sich außerdem mit Behörden und mit anderen Institutionen, wie zum Beispiel mit Ärzten und Bestattungsunternehmen.

4.2 Gesetzliche Grundlagen des Arbeitsfeldes

Die Altenhilfe ist gesetzlich im §71 SGB XII geregelt. In diesem Paragraphen geht es im Allgemeinen um die Unterstützung älterer Menschen. Hier ein Auszug aus dem Inhalt des Paragraphen und einzelne Absätze.

„(1) Alten Menschen soll außer den Leistungen nach den übrigen Bestimmungen dieses Buches Altenhilfe gewährt werden. Die Altenhilfe soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

(2) Als Leistungen der Altenhilfe kommen insbesondere in Betracht:

1. Leistungen zu einer Betätigung und zum gesellschaftlichen Engagement, wenn sie vom alten Menschen gewünscht wird,
2. Leistungen bei der Beschaffung und zur Erhaltung einer Wohnung, die den Bedürfnissen des alten Menschen entspricht,
3. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Aufnahme in eine Einrichtung, die der Betreuung alter Menschen dient, insbesondere bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes,
4. Beratung und Unterstützung in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste,

5. Leistungen zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,

6. Leistungen, die alten Menschen die Verbindung mit nahe stehenden Personen ermöglichen.

(3) Leistungen nach Absatz 1 sollen auch erbracht werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter dienen.

(4) Altenhilfe soll ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen geleistet werden, soweit im Einzelfall Beratung und Unterstützung erforderlich sind.“¹⁴

Den gesetzlichen Rahmen für die stationäre Altenhilfe bildet der § 43 im SGB XI - vollstationäre Pflege. Dieses Gesetz trifft für jeden zu, der ganztägig stationär untergebracht ist und von einem entsprechend geschulten Pflegepersonal versorgt wird. Nach § 43 Abs.1 übernimmt die Pflegekasse die Kosten für die Betreuung, Aufwendung der Unterkunft und für die Pflege. Die Kasse übernimmt, je nach Höhe der zugeteilten Pflegestufe, einen Betrag bis zu 1.510 € monatlich. Des Weiteren gilt der § 45 a SGB XI in der stationären Altenhilfe. Dieser ist zuständig für die zusätzliche Betreuungsleistung und kommt für jeden in Betracht, welcher erhebliche Einschränkungen im Alltag hat und einen erheblichen Bedarf an Beaufsichtigung und Betreuung benötigt. Dies ist oft der Fall bei Bewohnern, welche zu gefährdetem Verhalten neigen oder welche nicht mehr im Stande sind, ihren Tagesablauf eigenständig zu planen oder zu strukturieren.¹⁵

¹⁴ §71 SGB XII, Fassung vom 27.Dezember 2003

¹⁵ vgl. Trenczek / Tammen / Behlert: Grundzüge des Rechts, S. 379-380

4.3 Aufgaben einzelner Berufsgruppen

4.3.1 Aufgaben des Sozialarbeiters

Wie oben schon erwähnt, ist die Aufgabe der Sozialarbeiter ein breites Spektrum verschiedenster Bereiche. Zusammenfassend könnte man sagen, die Aufgabe des Sozialarbeiters in einer Seniorenpflegeeinrichtung ist es, die Würde der Bewohner zu bewahren und zu schützen.

Dabei soll der Sozialarbeiter folgende Aufgabenfelder betreuen:¹⁶

- Verantwortung für die Heimbelegung, Heimaufnahmen und den Heimeinzug der alten Menschen: Es wird geprüft, wann ein Platz frei ist und wer einen Platz benötigt
- Einzelfallhilfe: Der Sozialarbeiter arbeitet zusammen mit Angehörigen oder mit dem Bewohner selbst an seinen ganzheitlichen Problemen und konzentriert sich auf diese. Ziel ist es, Lösungen zu finden, die dem Bewohner zu Gute kommen.
- Integration neuer Bewohner: Die Aufgabe hier ist es, dass ein leichter und angenehmer Start für Neuankömmlinge gewährleistet wird und dass sie schnell Kontakt zu anderen Bewohnern finden.
- Kultur- und Freizeitangebote: Dieser Punkt ist für viele Bewohner ein wichtiger Aspekt. Oft wünschen sie sich Unterhaltung, sei es im Heim selbst oder außerhalb. Dies können zum Beispiel Konzert- und Museumsbesuche, eine Heimzeitung oder ähnliches sein. Sozialarbeiter sind für die Organisation und Durchführung verantwortlich
- Angehörigenarbeit: Die Angehörigen sollen aktiv in das Leben der Heimbewohner integriert werden. Zum einen ist dies wichtig für die Bewohner selbst, da die Gefahr des „ins Heim abgeschoben werden“ so negiert werden kann, aber auch für die Angehörigen, um mit ihnen über Fragen und Wünsche zu reden und sie weiterhin in das Leben eines Familienmitgliedes einzubeziehen.
- Heimbeirat: Der Heimbeirat ist für alle Anliegen der Heimbewohner

¹⁶ vgl. Zippel, Kraus: Soziale Arbeit für alte Menschen, S. 348-349

zuständig. Zusätzlich liegt eine unterstützende Funktion hinsichtlich Qualitätssicherung, Leistungsangebot und Entgeltversorgung vor.¹⁷

- Qualitätsmanagement: Die stetige Verbesserung der Pflegequalität sollte ebenfalls eine wichtige Aufgabe der Sozialarbeiter sein. Gesetze, Regelungen und die individuellen Bedürfnisse der Bewohner hat der Sozialarbeiter durch seinen Kontakt zu den Heimbewohnern besser im Blick als der Altenpfleger, welcher sich in erster Linie um die physische Versorgung eines Patienten kümmert.
- Anleitung von Praktikanten, Mitarbeitern im FSJ und anderen: Der Sozialarbeiter sollte diese Aufgabe übernehmen. Aufgabe ist es, sie auf ein selbstständiges Arbeiten vorzubereiten und ihnen eine qualifizierte Ausbildungssituation zu ermöglichen.
- Fort- und Weiterbildungen: Auch hier gilt, dass der Sozialarbeiter einen besseren sozialen Kontakt zu den Bewohnern hat als der Altenpfleger. Daher weiß er um den Fort- und Weiterbildungsbedarf und sollte diesen aus diesem Grund auch planen.
- Öffentlichkeitsarbeit / Gemeinwesenarbeit: Bekanntmachung des Heimes durch Internet Broschüren, Kontakt zu Kirchengemeinden, Förderung des Engagements im Heimumfeld¹⁸
- Weitere wichtige Aufgaben des Sozialarbeiters sind die Konfliktbewältigung innerhalb des Heimes sowie zwischen Bewohnern, die Sterbe- und Trauerbegleitung als auch die Hilfestellung bei Behördengängen und dem Ausfüllen von Formularen.¹⁹

4.3.2 Aufgaben der Heimleitung

Die Heimleitung bildet die oberste operative Instanz in einer stationären Pflegeeinrichtung. Ihre Aufgaben sind vielseitig und erfordern ein großes Maß an Verantwortung. Diese Verantwortung bezieht sich nicht nur auf die Bewohner der Einrichtung, sondern auch auf die Mitarbeiter der

¹⁷ vgl. <http://www.compassio.de/service/pflege-wiki/Pflege-Wiki-1/H/Heimbeirat-26/> Stand: 25.09.2014

¹⁸ vgl. Zippel, Kraus: Soziale Arbeit für alte Menschen, S. 348-349

¹⁹ vgl. Dr. Annett Junk: Pädagogische Handlungsfelder in der Altenpflege

Einrichtung. So umfasst der Aufgabenbereich der Heimleitung unter anderem:

- Schaffung und Erhaltung eines Betriebsklimas in dem alle Mitarbeiter ihre optimale Leistung erbringen können und keiner Opfer von Anfeindungen und Mobbing ist
- Sicherstellung der Qualität bei Pflege, Betreuung und Versorgung der Bewohner
- Vertretung der Interessen der Geschäftsleitung und der Bewohner
- Koordination und Kontrolle aller Managementaufgaben der gesamten Einrichtung
- Vertretung der Einrichtung nach Außen

Aus dem Aufgabenbereich wird schon deutlich, dass die Stelle zum größten Teil mit administrativen Aufgaben betraut wird, und somit über das Wissen einer pflegerischen Ausbildung hinausgeht. Daher wird für eine solche Stelle üblicherweise ein Berufsabschluss in einem Berufszweig der Gesundheitsverwaltung oder ein abgeschlossenes Studium als Pflegewirt, Gerontologe, Sozialarbeiter oder ähnliches vorausgesetzt.

Die Heimleitung ist auch rechtswirksame Vertretung der Pflegeeinrichtung. So ist sie Unterschriftsbevollmächtigt innerhalb ihres Kompetenzbereiches. Das bedeutet, dass zum Beispiel Dokumente wie Arbeitszeugnisse, sowie Arbeits- und Heimverträge unterzeichnet werden dürfen. Des Weiteren verfügt sie über die personelle Vollmacht. Zu den personellen Aufgaben gehören:

- Einstellung und Entlassung
- Entwicklung, Beförderung
- Abmahnung und Versetzung

Die finanzielle Vollmacht erstreckt sich üblicherweise auf einen spezifischen jährlichen Betrag der auch von der Größe der Einrichtung und des Trägers abhängt. Sie soll jedoch nur einen akuten Ersatzbedarf, sowie Verbrauchsmaterialien decken. Investitionsentscheidungen werden von der Geschäftsleitung getroffen.²⁰

²⁰ vgl. Stellenbeschreibungen für die Altenpflege, PQSG (Hg.), S.4-8

4.3.3 Aufgaben der Pflegedienstleistung

Die Pflegedienstleitung steht hierarchisch eine Stufe unter der Heimleitung einer Pflegeeinrichtung. Es gibt in jeder Einrichtung eine Pflegedienstleitung. Grob umrissen besteht ihre Aufgabe in der Umsetzung und Überwachung der Vorgaben der Heimleitung auf die operativen Bereiche der Einrichtung wie Pflege- und Therapiebereiche. So umfasst ihr Aufgabenbereich unter anderem folgende Aufgaben:

- Leitung der Pflegeorganisation im Interesse von Bewohnern und Mitarbeitern
- Sicherstellung der Pflegequalität sowie einer optimalen Betreuung der Bewohner
- Organisation Beschaffung und Bereitstellung und Beschaffung der für die Pflege erforderlichen Mittel
- Überwachung einer wirtschaftlichen Betriebsführung im Einflussbereich
- Sicherung der ständigen Förderung und Weiterbildung des Pflegepersonals
- Überwachung rechtlicher Aspekte bei Pflege, Betreuung und Personalführung
- Umsetzung und Erfüllung aller gesetzlich und freiwillig vereinbarten Qualitätsstandards
- Beratende Aufgaben für übergeordnete Stellen

Da die Pflegedienstleitung direkt dem operativ arbeitenden Personal vorsteht und deren Arbeit leiten, beurteilen und verbessern muss, werden für diese Stelle in der stationären Altenpflege vorwiegend Mitarbeiter mit einem Berufsabschluss einem Pflegeberuf mit entsprechender Weiterbildung oder einem Studienabschluss in zum Beispiel Pflegemanagement eingesetzt. Ferner werden häufig umfangreiche Kenntnisse im Qualitätsmanagement vorausgesetzt.

Analog zur Heimleitung muss auch die Pflegedienstleitung die Interessen von Bewohnern, Mitarbeitern und des Trägers vertreten. Des Weiteren

muss sie ihren Aufgabenbereich vertreten, im Gegensatz zur Heimleitung jedoch nicht nach außen, sondern eher gegenüber der Heimleitung und Geschäftsführung. So besteht, wie in den Aufgaben bereits angedeutet, ein nicht unwesentlicher Teil der Arbeitsaufgabe der Pflegedienstleitung in administrativen Tätigkeiten zu Händen vorgesetzter Dienststellen. Diese umfassen unter anderem:

- Budgetplanung
- Bestandsführung und Bedarfsmeldung
- Terminkoordination im Wohnbereich
(zum Beispiel Arztbesuche, Ausflüge, Betreuerbesuche oder Ähnliches)
- Jegliche Art der Reporterstattung (Bettenbelegungsplanung, Wartelisten etc.)

Wie auch die Heimleitung, steht diese Stelle im Spannungsfeld der Interessengruppen der Pflegeeinrichtung. Für eine gewinnbringende Betriebsorganisation ist es daher erforderlich, dass alle Pflegeleitungen und die Heimleitung eng zusammen und in dieselbe „Richtung“ arbeiten.²¹

4.3.4 Aufgaben einer Pflegefachkraft

Die Pflegefachkraft ist in der Hierarchie der stationären Altenpflege eine Berufsgruppe mit einer der niedrigsten Qualifizierungen. Zugleich ist sie die wichtigste, vorwiegend operativ arbeitende, Stelle in der Altenpflege. Die Hauptaufgabe besteht in der Pflege und Betreuung der Heimbewohner.

Die Arbeitsaufgaben einer Pflegefachkraft umfassen unter anderem:

- Pflege der Heimbewohner
- Anweisung und Überwachung von Pflegehilfskräften, Aushilfen und Bundesfreiwilligendienstleistenden
- Sterbebegleitung
- Umsetzung der Qualitätsvorgaben

²¹ vgl. Stellenbeschreibungen für die Altenpflege, PQSG (Hg.), S. 9-13

- Aktivierung der Bewohner
- Verabreichung von Medikamenten nach ärztlichen Vorgaben
- Essen reichen (meist jedoch durch Pflegehilfskräfte)
- Psychosoziale Betreuung der Bewohner
- Kontaktpflege mit Angehörigen

Durch den überwiegend operativen Charakter der Tätigkeiten einer Pflegefachkraft, das heißt die physische Pflegetätigkeit, wird bei der Stellenbesetzung bevorzugt Personal mit einer pflegerischen Berufsausbildung eingesetzt. Verwandte Berufsausbildungen, wie die der Krankenpfleger werden ebenfalls gern gesehen. Ein Studienabschluss ist für die nahezu reine Pflegetätigkeit als Überqualifikation einzustufen und daher eher nicht vertreten. Im Pflegealltag ist es eine Pflegefachkraft jedoch oft nicht möglich all diesen Aufgaben zeitlich nachzukommen. Oft bleiben dann Aufgaben, wie eine vernünftige psychosoziale Betreuung, aktivierende Pflege und die Kontaktpflege mit Angehörigen der Bewohner auf der Strecke. Die Notwendigkeit einer pflegerischen Berufsausbildung zur Besetzung einer solchen Stelle leitet sich nicht zuletzt aus der rechtlichen Forderung zur Umsetzung der Medikamentengabe ab.

Die Pflegefachkraft vertritt die Altenpflegeeinrichtung nach außen hin nicht mehr als jeder andere Mitarbeiter seine Firma. So sollten Äußerungen und Verhalten bezüglich der Pflegeeinrichtung in der Öffentlichkeit (zum Beispiel in Dienstkleidung) nicht geschäftsschädigend sein. Generelle Verantwortungen in Form von zum Beispiel finanziellen oder personalwirtschaftlichen Unterzeichnungsvollmachten gibt es jedoch nicht.²²

Die Pflegefachkraft ist derzeit die wohl am dringendsten benötigte Stelle in der stationären, wie ambulanten Altenpflege. Einer aktuellen Schätzung nach fehlen bundesweit etwa 50.000 Pflegefachkräfte.²³

²² vgl. Stellenbeschreibungen für die Altenpflege, PQSG (Hg.), S. 63-68

²³ <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/55634/Rund-50-000-Pflegefachkraefte-fehlen-schaetzungsweise-in-Deutschland> Stand: 25.09.2014

4.3.5 Vergleich der vier Berufsgruppen

Die Tätigkeitsfelder der vier Berufsgruppen umfassen sowohl die pflegerische und Soziale Arbeit mit den Heimbewohnern als auch die administrativen Tätigkeiten rund um das Betreiben einer solchen Institution. Allen Tätigkeitsfeldern gemeinsam ist dabei, das Wohl der Heimbewohner zu gewährleisten und ihnen eine möglichst umfassende physische und psychische Betreuung zuteilwerden zu lassen. Dies setzt voraus, dass alle Professionen dieser Institution abgestimmt zusammenarbeiten. Grundlage dafür bildet die Konzeption des Heimes, welche sowohl die Strategie und Betreuungsziele als auch zum Beispiel die Wohnform festlegt.

Die Abstimmung innerhalb der Berufsfelder erfolgt in Schichtübergaben und Dienstberatungen, fachübergreifende Absprachen finden in Teamsitzungen der jeweiligen Wohnbereichsleiter mit der Heimleitung statt.

Während sich auf der einen Seite die Heimleitung hauptsächlich um wirtschaftliche Belange, um die Einhaltung von Qualitätsstandards und Personalangelegenheiten der Institution kümmert, steht dem gegenüber auf der anderen Seite die Pflegedienstleitung, welche unter anderem für die Sicherstellung eines optimalen Pflegemanagements verantwortlich ist. Die Sozialarbeiter sind dabei Bindeglied zwischen Pflegepersonal / Pflegedienstleitung und Heimleitung. Ihr Aufgabenbereich umfasst sowohl betreuende als auch administrative Arbeitsbereiche.

Der Sozialarbeiter ergänzt mit seinen Tätigkeitsfeldern die Arbeit von Pflegepersonal und Heimleitung und trägt so zu einer ganzheitlichen Sicht auf die Bewohner und deren Betreuung bei.

Zum Beispiel durch die Abdeckung der Bereiche Kultur- und Freizeitangebote, intensivere Kontaktpflege zu Angehörigen und seelsorgerische Arbeit mit den Bewohnern wird die Betreuungsqualität erheblich erhöht. Dies kommt sowohl den Bewohnern als auch dem Pflegefachpersonal zu Gute, da durch die Soziale Arbeit der Zeitdruck im Pflegealltag vermindert und das Wohnklima verbessert wird. Nach

Arbeitsplatzbeschreibungen sind die Pflegefachkräfte unter anderem auch für psycho-soziale Belange bei der Betreuung verantwortlich. Da dies im realen Pflegealltag oft nicht zu leisten ist, übernimmt idealerweise der Sozialarbeiter diese Funktionen mit.

5 Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege – eine Exploration

5.1 Allgemein

Dem Lexikon nach, lässt sich der Begriff "Exploration" am besten wie folgt beschreiben:

*"Verfahren der Forschungsplanung im Rahmen der empirischen Sozialforschung. Exploration dient zur Vervollständigung und Erweiterung vorhandener Problembeschreibung. Sie geschieht u.a. durch sekundäranalytische Auswertungen von Datenmaterial und Durchführung von Vorstudien bzw. Pilotprojekten."*²⁴

Damit ist die Exploration die Grundlage jeder Untersuchung die im Bereich der Sozialforschung erhoben wird. Im Falle dieser Arbeit bezieht sie sich im Wesentlichen auf eine selbst erhobene Befragung von Pflegeheimen im Raum Dresden (siehe 5.3) als auch der Pflegestatistik 2011 der Bundesrepublik Deutschland.

5.2 Einsatz und Notwendigkeit Sozialer Arbeit in der stationären Altenpflege

Dienstleistungsberufe in der Altenpflege stehen vor zunehmend neuen Herausforderungen. Die Ansprüche von Pflegeheimbewohnern gehen mittlerweile über die reine materielle und physische Betreuung hinaus und werden von Bewohnern und Angehörigen in zunehmendem Maße eingefordert.²⁵ Dies bringt das Pflegepersonal mit seiner derzeitigen Arbeits- und Aufgabenstruktur und dem zunehmenden Zeitdruck, unter

²⁴ <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/exploration.html>, Stand: 04.11.2014

²⁵ vgl. Psychischen Belastungen durch Patientenorientierung bei ganzheitlicher Pflege in Altenheimen, Peter Eckerstorfer, S. 4

anderem auch durch Fachkräftemangel, Fluktuation und Dokumentationsaufwand, an den Rand der Belastbarkeit.²⁶

Die sich ändernden Erwartungshaltungen an die Arbeit in der stationären Altenpflege führen dazu, dass nach Möglichkeit neue Wege in der Betreuung der Bewohner eingeschlagen werden müssen, auch um die hohen Anforderungen an Qualitätsstandards zu erfüllen. Denn auch Pflegeheime sind Wirtschaftsunternehmen, welche Zertifizierungsanforderungen standhalten müssen. Darüber hinaus stehen die Pflegeheime, je nach territorialen Gegebenheiten, im Wettbewerb um Bewohner.²⁷

Dies erfordert auch neue Ideen in Bezug auf bauliche Gegebenheiten in diesen. Nicht alle Heime sind Neubauten, bei denen die aktuellen Anforderungen berücksichtigt werden können. In vielen Pflegeheimen aus Altbestand sind zu kleine Funktionszimmer und beengte Zimmer für die Bewohner vorzufinden. Dies erschwert die Pflege zusätzlich und erhöht entsprechend den Aufwand.²⁸ Um Pflege und Betreuung besser gestalten zu können, empfiehlt es sich, große Pflegestationen in kleine, überschaubare Wohngruppen umzustrukturieren. So ist eine größere Individualität für den Einzelnen gegeben.²⁹

Ein weiterer Aspekt, der zur Entlastung des Pflegepersonals führen kann, ist die Einstellung von Sozialarbeitern. Diese können mit ihrem Aufgabenprofil die Bedürfnisse der Heimbewohner, welche über die materielle und physische Betreuung hinausgehen, befriedigen. Durch Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege werden die Bewohner umfassender betreut und die Lebensqualität wird erhöht. Die Bewohner und ihre Angehörigen haben somit einen Ansprechpartner, an den sie sich zum Beispiel bei Fragen der Heimeingewöhnung, Pflegequalität, Konfliktbewältigung oder zu Kultur- und Freizeitangeboten wenden können. Der Sozialarbeiter fungiert als Navigator und Vermittler zum

²⁶ vgl. Psychischen Belastungen durch Patientenorientierung bei ganzheitlicher Pflege in Altenheimen, Peter Eckerstorfer, S.3

²⁷ vgl. Psychischen Belastungen durch Patientenorientierung bei ganzheitlicher Pflege in Altenheimen, Peter Eckerstorfer, S.4

²⁸ vgl. Psychischen Belastungen durch Patientenorientierung bei ganzheitlicher Pflege in Altenheimen, Peter Eckerstorfer, S. 4

²⁹ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, S. 395

Beispiel zwischen Pflegepersonal, Heimleitung, Ärzten und Behörden. Aber auch mit seelischem Beistand im Krankheitsfall oder Sterbe- und Trauerbegleitung steht der Sozialarbeiter den Bewohnern und Angehörigen zur Seite. Die Bewohner können allumfassender betreut werden. Womit sich ihre Lebensqualität und Wertschätzung positiv auswirkt. Das gesamte Arbeits- und Lebensklima in einem Pflegeheim wird somit durch das Einsetzen von Sozialarbeitern verbessert.

Das Pflegepersonal wird darüber hinaus psychisch entlastet, da viele Aufgaben durch den Sozialarbeiter übernommen werden und damit der Zeitdruck vermindert wird. Auch kann der Sozialarbeiter als Ansprechpartner für das Pflegepersonal zur Verfügung stehen und damit Drucksituationen entschärfen bzw. als Vermittler zwischen Pflegepersonal und Heimleitung fungieren.

5.3 Ziel der Befragung

Meine Umfrage in Pflegeheimen im Raum Dresden soll einen Ist-Zustand der aktuellen Einsatzsituation von Sozialarbeitern erfasse und eine Zwischenbilanz über die Verbreitung, Akzeptanz und den Erfolg von sozialer Arbeit in der stationären Altenpflege aufzeigen.

Die Umfrage erfolgte per Email und Telefon und ist anonym. Mitarbeiter der Pflege- oder Heimleitung beantworteten die folgenden Fragen:

1. Beschäftigen Sie Sozialarbeiter / Sozialpädagogen in Ihrem Pflegeheim?
2. Wenn Ja: Wie viele Sozialarbeiter / Sozialpädagogen arbeiten bei Ihnen und mit welchen Aufgaben sind sie betraut?
Wenn Nein: Gibt es einen (oder mehrere) bestimmte Gründe warum keine Sozialarbeiter / Sozialpädagogen beschäftigt werden und welche Gründe sind das?
3. Erachten Sie den Einsatz von Sozialarbeitern / Sozialpädagogen in stationären Pflegeheimen als sinnvoll?
4. Welcher berufliche Werdegang hat Sie zu Ihrer Position geführt (Ausbildung, Umschulung, Studium oder Ähnliche)?

Die Ergebnisse der Umfrage werden dargestellt und analysiert. In der Auswertung erfolgt ein Fazit zur sozialen Arbeit in der stationären Altenpflege im Raum Dresden mit dem Aufzeigen eventuell weiterführender Forschungsfragen.

5.4 Vorbereitung und Durchführung der Befragung

Um den Ist-Zustand der aktuellen Situation zum Einsatz von Sozialarbeitern zu erheben, wurde vorbereitend eine willkürliche Liste von Dresdner Pflegeheimen erstellt. Grundlage dafür waren Telefonnummern und Email-Adressen aus dem Internet. In einem Anschreiben, welches via Email an alle Heime gesandt wurde, erfolgte die Beschreibung des Anliegens, verbunden mit der Bitte um Beantwortung der unter 5.3 genannten Fragen.

Das Ziel war dabei, eine höchstmögliche Rücklaufquote zu erzielen, jedoch aber mindestens 50% Antworten zu erhalten. Es stellte sich heraus, dass der schriftliche Rücklauf gering ausfiel, die persönliche telefonische Nachfrage hingegen eine höhere Rücklaufquote erbrachte.

Mit nur zwei Rückmeldungen war die erste „Welle“ der Antworten für eine Auswertung nicht aussagekräftig. Eine zweite Email-Anfrage erbrachte zwei weitere Antworten, was nach wie vor zu wenig war. Die geringe Teilnahme via Email könnte damit erklärbar sein, dass Emails eventuell im Spam-Ordner ankamen, die Mitarbeiter gegebenenfalls Emails von unbekannten Absendern gar nicht erst öffnen oder nach dem Lesen vielleicht eine Antwort auf einen späteren Zeitpunkt verschoben wurde. Dazu kommt, dass das schriftliche Beantworten einer Email mehr Zeit in Anspruch nimmt, als am Telefon sofort auf einige Fragen zu antworten. Diese Überlegungen waren der Anlass, die Pflegeheime, welche nicht geantwortet hatten, telefonisch zu kontaktieren. Entgegen einer ersten Befürchtung, eventuell am Telefon abgewiesen zu werden, waren bis auf wenige Ausnahmen alle erreichten Gesprächspartner am Telefon sehr freundlich und bemüht, ausführlich Auskunft zu geben. In zwei Fällen wurde sogar weitere Hilfe angeboten.

6 Ergebnis der Befragung und Auswertung

6.1 Teilnahme an der Befragung

An der Umfrage haben sich 43% der ausgewählten Pflegeheime beteiligt. Von den übrigen 57% hatten 8% kein Interesse an der Beantwortung der Fragen, 26% hatten nach eigener Aussage keine Zeit und die übrigen 26% waren telefonisch nicht erreichbar. (Anlage 3) Von den 56% der Befragten (hier werden nur die erreichten Heime berücksichtigt) die teilgenommen haben, konnten 20% keine vollständige Aussage geben (Frage 3). Somit stehen für die vollständige inhaltliche Auswertung der Fragen die Aussagen von ca. 45% der Befragten zur Verfügung. Speziell die Verträge geben Anlass zur Annahme, dass in diesen Einrichtungen keine Sozialarbeiter beschäftigt werden, da ansonsten vermutlich Interesse zur Beantwortung der Fragen bestanden hätte. Diese Vermutung stützt sich auf die Tatsache, dass obwohl zu Gesprächsbeginn der Inhalt und die Dauer der Umfrage genannt wurden, zunächst wenig Engagement hervorrief. Dem gegenüber kann aus den Ergebnissen der teilnehmenden Einrichtungen, welche einen Sozialarbeiter beschäftigen, entnommen werden, dass ein Großteil dieser Gesprächspartner dem Thema gegenüber sofort sehr aufgeschlossen war. Das Ergebnis zeigt weiterhin, dass mehr als die Hälfte dieser teilnehmenden Heime Sozialarbeiter beschäftigen, was die oben genannte Annahme bestätigt.

6.2 Einsatz von Sozialarbeitern / Sozialpädagogen

Von den gesprächsbereiten Einrichtungen beschäftigen 53% einen oder mehrere Sozialarbeiter, 47% beschäftigen keine Mitarbeiter dieser Berufsgruppe. (Anlage 4)

Auf den ersten Blick erscheint die Zahl von 53% zufriedenstellend für den Einsatz von Sozialarbeitern. 2011 gab es in den 12354 deutschen Pflegeheimen 6893 Stellen für Sozialarbeiter.³⁰ Daraus ergibt sich folgende Berechnung:

³⁰ vgl. Pflegestatistik 2011, Statistisches Bundesamt, S. 20 ff.

$$\frac{6893 \text{ Sozialarbeiter}}{12354 \text{ Pflegeheime}} = 0,56 \text{ Sozialarbeiter} / \text{Pflegeheim}$$

Das bedeutet, dass im Schnitt in 56% aller Pflegeheime ein Sozialarbeiter beschäftigt werden sollte. Dieser Wert wird durch die Ergebnisse der Exploration bestätigt.

Bezieht man die Heime mit ein, welche nicht an der Befragung teilgenommen haben, sind folgende Schlüsse denkbar.

1. Ausgehend von der Annahme, dass alle die Heime, welche nicht an der Befragung teilgenommen haben, vermutlich auch keinen Sozialarbeiter beschäftigen, würde sich der Anteil an Pflegeheimen mit Sozialarbeiter auf ca. ein Viertel der willkürlich erstellten Gesamtliste von Dresdner Pflegeheimen verringern. Bei dieser Annahme ist mit einer eher geringen Verbreitung von Sozialer Arbeit in den Heimen zu rechnen, was keinesfalls zufriedenstellend sein kann, betrachtet man die gegenwärtig und zukünftig zu erwartenden steigenden Herausforderungen in der Altenpflege.
2. Geht man davon aus, dass ebenso 50% der Heime von denen keine Antworten vorliegen, Sozialarbeiter beschäftigen, so würde das Ergebnis der Befragung mit den teilnehmenden Pflegeheimen bestätigt. Somit wäre die Beschäftigung von Sozialarbeitern in rund 50% aller Heime eine durchaus gute Verbreitung und zufriedenstellende Zwischenbilanz.

Dadurch sind stärkere Abweichung vom Bundesdurchschnitt denkbar.

6.3 Aufgabengebiete von Sozialarbeitern in den befragten Heimen

Wie aus Pkt. 6.2 hervorgeht, beschäftigen 53% der gesprächsbereiten Einrichtungen einen oder mehrere Sozialarbeiter. In einer Einrichtung sind beispielsweise drei Sozialarbeiter tätig, wovon einer als Springer in den Wohnbereichen arbeitet. In einem anderen Heim sind zwei Sozialarbeiter tätig, von denen einer als Heimleitung arbeitet.

Die Aufgabengebiete der beschäftigten Sozialarbeiter (siehe Pkt. 6.2, 53%) umfassen nach Aussage der Befragten unter anderem die Kundenakquise, die Aufnahme von Heimbewohnern, das Führen von Erstgesprächen. Darüber hinaus kümmern sie sich um vertragliche Angelegenheiten sowie Abrechnungstätigkeiten, pflegen Arztkontakte und vereinbaren Termine für die Bewohner. Auch die Beschaffung von Pflegehilfsmitteln, wie zum Beispiel Rollstühlen, gehört in den Aufgabenbereich. Mehrfach genannt wurde die Zuständigkeit der Sozialarbeiter für die Organisation und Durchführung von Freizeitaktivitäten sowie Beschäftigungen für die Bewohner zum Beispiel durch Spiele oder Gymnastik. Ziel ist es dabei die, Sinneswahrnehmungen, sowie geistige und körperliche Mobilität zu fördern. Wichtige Arbeitsbereiche sind die Hospiz- und Angehörigenarbeit, um als Bindeglied zwischen Bewohnern, Angehörigen und Pflegepersonal zu fungieren.

Auch sind die Sozialarbeiter wichtige Ansprechpartner für die Pflegedienstleitung. Im gegenseitigen Austausch kann eine optimale Betreuung der Bewohner abgestimmt werden.

In jeweils einem Heim übernimmt die Krankenschwester die Aufgaben eines Sozialarbeiters bzw. die Aufgaben der Heimleitung. Als Heimleitung wird an der Stelle mehr Kontakt zum Pflegepersonal als zu den Bewohnern gehalten. Es werden Mitarbeitergespräche geführt und das Personal motiviert. In dieser Einrichtung hält man es für sehr vorteilhaft, Sozialarbeiter als Heimleitung einzusetzen.

6.4 Ist der Einsatz von Sozialarbeitern sinnvoll?

Aus den Telefongesprächen ging weiterhin hervor, dass 83% der Befragten die Beschäftigung von Sozialarbeitern für sinnvoll erachten, unabhängig davon, ob bereits Sozialarbeiter beschäftigt werden.

17% sehen keinen Sinn für die Schaffung einer solchen Funktion. Begründungen dazu waren beispielsweise: *„Soziale Aufgaben übernimmt eine ausgebildete Bürokauffrau.“* oder *„Sozialarbeiter sind sinnvoll, jedoch*

nicht unbedingt in der Altenpflege, da die Inhalte sich mit anderen Studiengängen überschneiden und den gleichen Ansatz erfüllen.“ (Der Befragte hat Gesundheits- und Sozialmanagement studiert.)

(Anlage 5)

Die Zustimmung von 83% der Befragten für den Einsatz von Sozialarbeitern in der stationären Altenpflege macht die Notwendigkeit deutlich, dem Thema „Soziale Arbeit“ in Pflegeheimen zukünftig mehr Beachtung zu schenken. Die Befragten gaben ihre Antworten vor dem Hintergrund ihrer täglichen praktischen Arbeit mit den alten Menschen. Es handelt sich damit nicht um theoretische Vorstellungen. Das Ergebnis bringt zum Ausdruck, dass der größte Teil der Befragten im täglichen Praxisalltag Sozialarbeiter als sinnvolle und notwendige Ergänzung sehen und Soziale Arbeit eine hohe Akzeptanz erhält.

6.5 Auswertung der Befragungsergebnisse

Die Teilnahmebereitschaft liegt mit ca. 50% bei einem zufriedenstellenden Wert, der auf die ausgewählten Befragungsteilnehmer und die energische Befragungsdurchführung (wiederholte Kontaktaufnahme) zurückzuführen ist.

Richtwerte sind hierfür in der Literatur nur schwer zu finden oder variieren sehr stark. So wird beispielsweise bei Interview-Umfragen und postalische Befragungen von Rücklaufquoten zwischen 10% – 80% gesprochen.³¹

Die Ergebnisse der Befragung sind in Anlage 3-5 dargestellt. Die Diskrepanz zwischen den ca. 53% der Befragten die bereits Sozialarbeiter einsetzen und den 83% die den Einsatz als sinnvoll erachten, ist nicht zuletzt auf die Größe der Stichprobe zurückzuführen. Durch die 20% der Befragten, die keine Aussage zum sinnvollen Einsatz von Sozialarbeitern machen konnten oder wollten, wird das Ergebnis relativiert. Reell sprechen sich demnach zwischen 67% und 87% der Einrichtungen für einen Sozialarbeiter aus.

³¹ vgl. Hartung, Statistik – Lehr- und Handbuch der angewandten Statistik, S. 310

6.6 Resultierende Forschungsfragen

Aus der Konstellation dieses Ist-Zustandes über die Verbreitung und Akzeptanz sozialer Arbeit in Dresdner Pflegeheimen resultieren weitere Arbeits- und Forschungsfelder, um die soziale Arbeit zu verbreiten und die Qualität der Pflege zu erhöhen.

Bei der Befragung hat sich der Ergotherapeut als weitere wichtige Berufsgruppe für die Betreuung der Bewohner in Pflegeheimen herauskristallisiert. Sein Aufgabenspektrum gilt es daher zu analysieren und mit dem des Sozialarbeiters abzugleichen, wo gibt es Schnittstellen, wo sind die Grenzen für die einzelnen Berufsgruppen zu ziehen.

Ergo-therapeutische Aufgaben in der stationären Altenpflege beinhalten die " [...] *Wiederherstellung und Erhaltung körperlicher, geistiger und psychosozialer Fähigkeiten und Fertigkeiten mit dem Ziel, weitgehend die Selbstständigkeit in einem selbstbestimmten Alltag zu erreichen oder zu erhalten, wenn Behinderung und Pflegebedürftigkeit droht oder bereits eingetreten ist.*"³²

Der Ergotherapeut verfolgt dabei bestimmte Rehabilitationsziele für die alten Menschen. Diese umfassen die Vorbeugung von Krankheiten, die Ausprägung und Beibehaltung vorhandener Fertigkeiten und Fähigkeiten, den Ausgleich und Verbesserung verlorengegangener Fähigkeiten und Fertigkeiten, sowie die Ausprägung der Aufnahmefähigkeit und Problemlösekompetenz der alten Menschen. Weitere Ziele sind darüberhinaus den Alterungsprozess von Menschen zu hemmen und ihn in gesundheitlicher und emotionaler Hinsicht zu verbessern.³³

Der entscheidende Unterschied des Ergotherapeuten zum Sozialarbeiter ist, dass die Arbeit des Sozialarbeiters vorwiegend pädagogischen Charakter hat, während der Ergotherapeut in erster Linie therapeutisch tätig ist und sich mit therapeutischen Mitteln um den Erhalt und die Verbesserung der körperlichen, geistigen und psychosozialen Fähigkeiten eines Bewohners kümmert. Dem gegenüber betrachtet der Sozialarbeiter die komplette Lebenswelt des alten Menschen und gelangt beispielsweise

³² Preßberg, de Neve- Ergotherapie, Grundlagen und Techniken, S. 425

³³ vgl. Preßberg, de Neve- Ergotherapie, Grundlagen und Techniken, S. 425

durch Validation, an den Bewohner. Während ein Therapeut auf das Defizit des alten Menschen schaut und darauf bedacht ist etwas dagegen zutun, schaut der Sozialarbeiter auf den Bewohner an sich, auf seine Lebenswelt und versucht mit ihm, durch sein eigenes Bestimmen seinen Alltag zu meistern.

Beide Herangehensweisen sind für den Klienten von großer Bedeutung. Aus diesem Grund ist eine enge und vor allem gute Teamarbeit, bei der beide Arbeitsfelder zum Wohle des Bewohners zusammenarbeiten, notwendig.³⁴

Darüberhinaus sollten alle Tätigkeitsfelder als multiprofessionelles Team zusammenarbeiten, um die einzelne Betreuung in bestimmten Abständen miteinander abzustimmen.³⁵

³⁴ vgl. <http://bidok.uibk.ac.at/library/aly-therapie.html>, Stand: 11.11.2014

³⁵ vgl. Zippel, Kraus: Soziale Arbeit für alte Menschen, S. 55

7 Psychische Herausforderungen in der Altenpflege

Das Wohnen oder arbeiten in einem Pflegeheim stellt in jedem Fall für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Es hat den Anschein, dass man beim Betreten eines Pflegeheimes in eine andere Welt eintaucht. Das kann ich aus persönlicher Erfahrung, die ich während der Arbeit im Pflegeheim gesammelt habe, sagen. Meine Erfahrungen und Empfindungen finde ich in den Ausführungen im Buch „Fremde Welt Pflegeheim“ von Ursula Koch-Straube bestätigt.

Das Empfinden, in eine andere Welt einzutauchen, wird durch eine besondere Atmosphäre hervorgerufen, welche beim Betreten eines Heimes auf den Menschen einströmt. Hervorgerufen wird dieses Gefühl durch besondere Gerüche, durch eine teilweise bedrückende Stille, trotz Anwesenheit vieler Personen, da die älteren Menschen ihren Alltag oft stillschweigend und inaktiv verbringen. Aber auch vernehmbares Klagen und Seufzen, vereinzelte Schreie oder seltsam anmutende Verhaltensweisen einzelner Bewohner wirken befremdlich. Dazu kommt eine oft sterile und wenig individuelle Einrichtung, welche hauptsächlich auf Funktionalität ausgerichtet ist.³⁶

Den Heimbewohnern gegenüber steht das Pflegepersonal, welches meist unter großem Zeitdruck und hoher Arbeitsbelastung steht und daher nicht ausreichend auf individuelle Bedürfnisse der Bewohner eingehen kann. Die Arbeitsabläufe sind straff getaktet und folgen meist strikten Vorschriften. Das Pflegepersonal ist in hohem Maß mit der Erledigung von Bürokratie und Dokumentation belastet, wird kritisch beobachtet und steht oft zwischen Heimbewohnern, Angehörigen und den pflegerischen beziehungsweise bürokratischen Anforderungen. So entwickelt sich in vielen Fällen eine Unzufriedenheit beim Pflegepersonal, da die eigentliche Pflege und Zuwendung für die Bewohner zu kurz kommt. Aus dieser Situation, diesem Zwiespalt heraus, treffen Pflegekräfte nicht selten die Entscheidung der Berufsaufgabe, da die gegebene Situation sie in ihrer eigentlichen Berufung nicht ausfüllt.

³⁶ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 20

In vielen Fällen wird die Arbeit des Pflegepersonals wenig wertgeschätzt und wahrgenommen. Dabei sollte es eher darum gehen, ihre Arbeit zu unterstützen und zu optimieren.³⁷

Oft sind Pflegeheime auf einem nach außen hin abgegrenzten Territorium errichtet, exkludiert von der Umwelt und dem öffentlichen Leben. Es scheint, man wolle die Heime etwas verbergen oder vielleicht auch einen schützenden Rahmen schaffen.³⁸

Der Einzug in ein Pflegeheim ist für die Bewohner ein massiver Einschnitt in ihrem Leben. Es erwartet sie ein neues Lebensumfeld mit eigenen Regeln, Werten und Normen, damit der Alltag in seiner neuen Struktur sowohl von den Bewohnern als auch vom Pflegepersonal bewältigt werden kann.³⁹

Die Selbstständigkeit der Bewohner wird massiv eingeschränkt, Entscheidungen werden ihnen abgenommen. Dadurch besteht für sie keine Notwendigkeit mehr, sich mit ihrem sozialen Umfeld auseinanderzusetzen, um so trotz Hilfsbedürftigkeit auch noch aktiv zu bleiben. Die Aktivität der Bewohner wird spontan eingeschränkt, was auf Dauer zu mangelndem Selbstwertgefühl und immer weiter zunehmender Hilflosigkeit führt, da die Heimbewohner keine Herausforderungen mehr gestellt bekommen, welche sie bewältigen müssen. Damit werden geistige und körperliche Fähigkeiten eingeschränkt und verkümmern zunehmend.

Ein großes psychisches Problem für die Bewohner ist der spontane Verlust der Eigenständigkeit. Plötzlich dürfen die älteren Menschen nicht mehr allein entscheiden, müssen sich abmelden, beim Personal um Erlaubnis fragen für Dinge, die bis dahin selbstverständlich für sie waren. Individualität geht verloren, besonders dann, wenn der Umzug in ein Mehrbettzimmer erfolgt und nur wenige persönliche Möbelstücke oder weitere Gegenstände mitgenommen werden dürfen.

Der zeitlich oft kurz-getaktete Arbeitsalltag des Pflegepersonals bringt es mit sich, dass die Versorgung der Bewohner auf das Nötigste beschränkt

³⁷ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 48

³⁸ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 43/44

³⁹ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 25

werden muss und damit auch oft die Wertschätzung der älteren Menschen fehlt oder unzureichend ist. Ein Beispiel dafür ist das oft fehlende Anklopfen beim Eintritt des Personals in die Zimmer der Bewohner.

Es ist daher nicht verwunderlich, dass alte Menschen oft so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben möchten und erst, wenn das Leben allein gar nicht mehr zu bewältigen ist, Angehörige überfordert sind und auch die Betreuung durch Pflegedienste nicht mehr ausreicht, in ein Pflegeheim ziehen.

Diese in den meisten Pflegeheimen zu findenden Gegebenheiten belasten die Psyche der Bewohner und Pflegekräfte, da die Lebenswelt in vielen solcher Einrichtungen einen großen Gegensatz zur Lebenswelt außerhalb eines Pflegeheims darstellt und oft befremdlich wirkt. Eine Pflegekraft pendelt so zwischen zwei Welten und ist außerhalb des Heimes in ihren individuellen sozialen und kulturellen Strukturen eingebunden. Die Heimbewohner hingegen verbringen in der Regel ihren gesamten Lebensabend im Heim. *„Es ist ihr Zuhause, und nur selten verlassen sie es kurzfristig. Die Unauflösbarkeit ihrer Situation zwingt die alten Menschen dazu, den Zwangscharakter der Institution weitgehend auszublenden. So entsteht zwischen allen Beteiligten, den MitarbeiterInnen, den alten Menschen und den mit dem Pflegeheim befassten Außenstehenden eine Koalition des Verdrängens, das sowohl der allgemeinen Beruhigung als auch dem Ertragen der Situation dienlich ist.“*⁴⁰

Eine weitere Herausforderung für die Heimbewohner beschreibt Frau Koch-Straube in dem Kapitel 2 ihres Buches „Fremde Welt Pflegeheim“. Pflegeheime sind nicht verschlossen, die Eingangstüren stehen offen, für das Pflegepersonal, für Besucher, Ärzte und Therapeuten, Pfarrer, Gäste – aber die Tür ist „verschlossen“ für die Heimbewohner. Sie sehen durch große Glastüren nach draußen und doch ist dies nicht mehr die Welt, an der sie teilhaben können.⁴¹ Eine unsichtbare Barriere baut sich auf

⁴⁰ „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 341

⁴¹ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 51/52

zwischen ihnen und der Welt außerhalb des Pflegeheimes.⁴² Auf der einen Seite sind die Menschen, die täglich ein- und ausgehen und auf der anderen Seite sind die Bewohner, welche das Heim nur in Ausnahmefällen und nur mit Begleitung verlassen können. Die Tür ist offen und dennoch wie eine Mauer für viele Bewohner, die sich nicht mehr trauen, diese zu durchdringen. Zum Teil ist es aus Furcht, was sie draußen erwartet, das Gefühl, bin ich diesem Umfeld noch gewachsen, was erwartet mich oder aus Furcht des Personales, die Bewohner nicht allein gehen zu lassen.⁴³

So erleben die Bewohner und Mitarbeiter das Heim als eine Art geschlossene Welt und spüren eine Trennung, eine Schwelle zwischen Bewohnern und all denen, welche ungehindert ein und aus gehen können.⁴⁴ Dies kann für die Bewohner zu einer bedrückenden Situation werden, in welche sie sich ergeben. Eingeschränkt auf nur wenig Lebensraum in einem Zimmer oder Doppelzimmer, können sie das Pflegeheim auch oft nicht als ihr Zuhause akzeptieren.

Eine Folge davon ist sicher auch die Tatsache, dass viele Bewohner eher teilnahmslos vor sich hin starren, ohne ihre Umwelt wirklich wahrzunehmen oder sich am Geschehen zu beteiligen.⁴⁵

In Wechselwirkung dazu steht auch die Tatsache, dass Probleme oder aktuelle Ereignisse aus Politik und Gesellschaft von den Bewohnern fern gehalten werden, was wiederum zum weiteren Rückgang der geistigen Fähigkeiten führt.

Um die Bewohner wird eine Art Schutzhülle gezogen. Die Bewohner der Pflegeheime gehören überwiegend zur „Generation Zweiter Weltkrieg“. Die Meisten haben in ihrer Kindheit und Jugend traumatische Ereignisse erlebt, die nie wirklich aufgearbeitet, sondern nur verdrängt wurden. Aktuelle Nachrichten von Bombenanschlägen, Flucht und Vertreibung können alle diese verschütteten Gefühle wieder hervorbringen. Um dies zu verarbeiten, tut es den meisten alten Menschen gut, aus ihrer Kindheit

⁴² vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 52/53

⁴³ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 53

⁴⁴ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 65

⁴⁵ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 54

zu erzählen. Dazu bedarf es jedoch auch Menschen, die sich ihnen zuwenden und zuhören.

Das Heim wird zur eigenen kleinen Welt. Alles was darum herum passiert bleibt oft fremd und außen vor.

„Das Heim und seine MitarbeiterInnen bieten den alten Menschen ihren besonderen Schutz an. Sie schützen sie vor der unwirtlichen Welt draußen.... Sie schützen sie auch vor den Angehörigen, den Ärzten, also vor denjenigen, die unter Umständen in die Pflege und Versorgung der alten Menschen einbezogen sind.“⁴⁶

Der Grund des Zurückhaltens von Schwierigkeiten ist aus Sicht des Pflegepersonals und der Heimleitungen damit zu begründen, die Bewohner nicht zu beunruhigen. Denn zur Bewältigung und Verarbeitung der Probleme gemeinsam mit den Bewohnern müsste dem Personal mehr Zeit zur Verfügung stehen, was leider nicht der Fall ist.

Auch das Personal empfindet diese mangelnde Zeit für Zuwendung als unbefriedigend.

Trotz vieler verschiedener Wohnkonzepte und großer Anstrengungen vieler Heime, die Lebenssituation für die Bewohner immer angenehmer zu gestalten, bleibt der Charakter eines Pflegeheimes bestehen und ist mit dem selbstständigen Leben außerhalb eines Heimes nicht vergleichbar. Die immer weiter steigende Zahl älterer Menschen bringt es mit sich, dass auch die Zahl von Pflegebedürftigen ansteigt. Für viele von ihnen ist eine Unterbringung in einem Heim unumgänglich. Professionelle, institutionelle Pflege wird an Bedeutung zunehmen.

Auch aus wirtschaftlicher Sicht kann von einer wachsenden Branche gesprochen werden, deren arbeitsmarktpolitische Bedeutung immer mehr zunimmt. Aber auch der Effizienz- und Kostendruck, welcher auf den Pflegeeinrichtungen lastet, wird zunehmen.

Proportional dazu steigen die Herausforderungen an das Pflegepersonal. Zu bewältigen sind zu Beispiel der Zeitdruck im Pflegealltag,

⁴⁶ „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 56

Sterbesituationen, Belastungen durch die Angehörigen, Spannungen innerhalb des Personals oder institutionelle Bedingungen des Heimbetreibers.

Das Personal und die Heimbetreiber müssen auf der einen Seite Ansprüche an mehr Leistungen mit möglichst kostengünstigem Wirtschaften auf der anderen Seite vereinbaren. Darüber hinaus haben Pflegeeinrichtungen oft mit Personalmangel zu kämpfen.

Die Summe aus emotionalen Belastungen des Personals aus dem Pflegealltag gepaart mit wirtschaftlichen Zwängen bringt das Pflegepersonal teilweise an Grenzen der Belastbarkeit und kann durchaus zu Ausfall durch Erkrankungen bis hin zum Burn-out führen.

„Die Tätigkeit in Sozialorganisationen weist spezifische, mit den Arbeitsinhalten zusammenhängende Belastungen auf MitarbeiterInnen beschreiben ihre Tätigkeit oft als sehr belastend, als „Sisyphusarbeit“, und Burn-out-Effekte treten besonders häufig auf. In den meisten Organisationen gibt es essspezifische Entlastungsmöglichkeiten, man kann Ziele fallweise zumindest hypothetisch in Frage stellen, sich über Kunden oder eigene Produkte lustig machen etc. In Organisationen, die Leid vermindern wollen und täglich mit Krankheit, Tod, Einsamkeit und Bedürftigkeit zu tun haben, gibt es diese Möglichkeit der Aggressions- und Spannungsabfuhr kaum –oder sie nimmt zynische und menschenverachtende Formen an und wird damit ihrerseits zu einem Burn-out-Symptom.“⁴⁷

Sollten derzeit übliche Arbeitsplatzstrukturen in den Pflegeeinrichtungen beibehalten werden, ist durch den zu erwartenden Anstieg der Belastungen an das Pflegepersonal mit einem Rückgang der Pflegequalität, mit hoher Fluktuation beim Personal und längeren Ausfallzeiten durch Krankheit zu rechnen.

⁴⁷ http://www.zukunft-pflegen.info/pflegezukunft/fileadmin/Downloads/Studien/SIMSA_Wiso.pdf

Die zunehmenden emotionalen und psychischen Herausforderungen können nur mit einem Umdenken in der Arbeitsorganisation und Arbeitsteilung in pflegerische und sozial-emotionale Betreuung bewältigt werden. Ein Weg dafür kann sein, Soziale Arbeit in der Altenhilfe zu fördern, Arbeitsplätze für Sozialarbeiter in der Altenhilfe zu schaffen und so den Bedürfnissen von Heimbewohnern und Pflegepersonal zu entsprechen.

Der Sozialarbeiter sollte Vermittler sein zwischen Bewohnern und Angehörigen, zwischen Bewohnern und Ärzten. So können Spannungen frühzeitig erkannt und entschärft werden aber auch funktionierende Beziehungen gepflegt und gefördert werden. Der Sozialarbeiter entlastet das Pflegepersonal bei der emotionalen Betreuung der Bewohner durch Zeit für Gespräche, psychische Betreuung bei Krankheit oder Einsamkeit sowie bei der Sterbebegleitung. Der Sozialarbeiter sorgt so für eine Win-Win-Situation, da sowohl Bewohner wie auch Pflegepersonal in hohem Maße davon profitieren können.

8 Unterstützungskonzepte für Sozialarbeiter

Um die Verbreitung und Anerkennung sozialer Arbeit in Pflegeheimen zu erhöhen, braucht es immer wieder Überlegungen seitens der Heime aber auch von Seiten der Politik, um die Voraussetzungen für die Beschäftigung von Sozialarbeitern zu schaffen. Zum einen gilt es, die finanziellen Möglichkeiten für die Heime zu verbessern. Zum anderen geht es darum eine zunehmende Offenheit seitens der Verantwortlichen in den Pflegeheimen, um sozialer Arbeit im Pflegeheim zu größerer Anerkennung und Verbreitung zu verhelfen.

Um die Möglichkeiten, welche Soziale Arbeit im Pflegeheim bietet, voll auszuschöpfen, bedarf es eines offenen Blickes und gegenseitigen Austausches auch der Sozialarbeiter verschiedener Einrichtungen untereinander.

Ein Angebot zum Selbstaustausch der Sozialarbeiter, welche in verschiedenen Heimen arbeiten, kann ein Weg sein. Meist arbeiten diese allein in einer Einrichtung. Damit ist die Gefahr gegeben, dass sie mit der Zeit den ganzheitlichen Blick verlieren. Dies ist dann der Fall, wenn mit der Zeit eine Betriebsblindheit eintritt. Das Angebot zum Selbstaustausch im Rahmen eines regelmäßigen Treffens in einem geschlossenen und dafür vorgesehenen Raum (ähnlich wie das KISS in Dresden) soll dazu dienen, sich gegenseitig auszutauschen. Wo steht man vor eventuellen Hindernissen? Welche Erfahrungen kann man weitergeben? Von welchen Erfahrungen der anderen kann man profitieren? Teamarbeit ist in der sozialen Arbeit von großer Wichtigkeit, da man allein nie alle Gesichtspunkte berücksichtigen kann, in gegenseitigem Austausch sich jedoch der Blickwinkel auf eine Sache erweitert. So ist auch auszuschließen, dass der Sozialarbeiter aus einem eventuellen „sich-im Kreis-drehen“ keinen Ausweg sieht.

Des Weiteren bietet die Teamarbeit den Vorteil, dass sie immer wieder neue Angebote und Ideen in seine Einrichtung in den eigenen Arbeitsbereich hineinbringt und sich somit kein Alltag, keine Routine, kein „Stehenbleiben“ entwickelt.

Gerade für Neueinsteiger kann dies auch ein guter Ort des Austausches sein, da sie hier die Gelegenheit bekommen, ihren Ängsten und Bedenken Raum zu geben. Es besteht so eher die Möglichkeit, einem hohen Erwartungsdruck, zum Beispiel einer höheren Instanz, standzuhalten. Dieser Austausch könnte, je nach Bedarf, einmal monatlich durchgeführt werden können.

Auch gilt es immer wieder, nach neuen Wegen zu suchen, die Vernetzung von sozialer Arbeit in Pflegeheimen voranzutreiben und die Qualität der Arbeit immer weiter zu erhöhen.

Ein weiterführendes Konzept kann folgendes beinhalten: Das Experiment sieht vor, dass es keinen festen Sozialarbeiter in einer Einrichtung gibt. Nach einem bestimmten Zeitraum, zum Beispiel von zwei Jahren, wechselt der Sozialarbeiter die Einrichtung. Ein positiver Effekt kann sein, dass der Sozialarbeiter "frischen Wind" in die neue Institution bringt. Er kommt mit seinen vorherigen Ideen und Erfahrungen in ein neues Umfeld, in welchem er diese erneut umsetzen kann. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, von seinem Vorgänger zu lernen und Angebote und Arbeitsweisen von diesem zu übernehmen.

Als weiterer Vorteil kann sich herauskristalisieren, dass durch diese Arbeitsplatzwechsel und die damit verbundene Erweiterung des Arbeitsfeldes die Gefahr einer zu engen Bindung der Bewohner an den Sozialarbeiter minimiert wird. Der Sozialarbeiter könnte vielleicht zu spät erkennen, wenn ein Bewohner sich festzuklammern versucht und sich seine Kraft damit gegebenenfalls übermäßig verschleißt. Vor dieser Gefahr kann das Experiment schützen.⁴⁸

Den genannten Vorteilen stehen, wie bei fast jedem Experiment, auch Nachteile gegenüber. Unter anderem steht der Sozialarbeiter bei jedem Arbeitsplatzwechsel aufs Neue vor einer großen Herausforderung und muss viel Zeit investieren, um sich wieder neu einzugliedern. Auch muss er immer wieder neue Bewohner kennenlernen, mit ihnen Biografiearbeit durchführen, um so entsprechende, auf den Bewohner zugeschnittene,

⁴⁸ vgl. „Fremde Welt Pflegeheim“, Ursula Koch-Straube, Verlag Hans Huber, S. 139

Angebote anbieten zu können. Für den Bewohner hat es natürlich auch einen entscheidenden Nachteil. Er muss sich jedes Mal wieder auf einen neuen Sozialarbeiter als Ansprechpartner einlassen, sich an ihn gewöhnen und immer wieder neu seine Lebensgeschichte erzählen. Da in Heimen im Allgemeinen schon jetzt ein häufiger Personalwechsel stattfindet, bekommen die Bewohner so kaum die Chance sich dauerhaft an jemanden zu gewöhnen.

Angebote zur ständigen beruflichen Weiterbildung und Qualifizierung sind ebenfalls eine Hilfestellung im Tätigkeitsfeld des Sozialarbeiters, um sein Wissen stets zu erweitern und auf den aktuellen Forschungsstand zu bringen.

9 Fazit

Betrachtet man die aufgeführten Faktoren, so kann man erkennen, dass der Einsatz von Sozialarbeitern in der Altenpflege nur von Vorteil sein kann. Durch ihre spezielle Ausbildung eignen sie sich für alle Tätigkeiten, bei denen Pflegehilfskräfte und Altenpfleger an ihre Kompetenzgrenzen geraten. Administrativ stellen sie ein umfassend ausgebildetes Gegenstück zu den kühlen rentabilitätsdenkenden Wirtschaftswissenschaftlern dar, die heute die Chefetagen, auch von Pflegeheimen, dominieren. Daher würde der Einsatz vor allem den Menschen entgegenkommen, die unmittelbar von den Konsequenzen der Arbeit in der Altenpflege betroffen sind, den alten Menschen selbst. Zwei wesentliche Vorteile seien an dieser Stelle besonders hervorgehoben. Zum Ersten die Möglichkeiten die sich aus dem Einsatz von Sozialarbeitern für die Pflegequalität in den Heimen und der ambulanten Pflege ergeben. Es ist ihnen möglich, anders auf die Bedürfnisse und Eigenheiten der speziellen Lebensphase „Alter“ einzugehen und daraus die Erfordernisse für das eigene Unternehmen und Handeln abzuleiten. Da die Ausbildung eines Sozialarbeiters einen pädagogischen Schwerpunkt beinhaltet, währenddessen die des Pflegers einen eher praktischen Ansatz verfolgt.

Auch im Vergleich des Sozialarbeiters zum Ergotherapeuten bleibt festzustellen, dass der Ergotherapeut die Aufgaben eines Sozialarbeiters nicht in vollem Umfang abdecken kann. Wie unter Punkt 6.6 bereits dargelegt, können die beiden Tätigkeitsfelder durch eine Zusammenarbeit voneinander profitieren.

Eine völlige Ausrichtung auf den Kunden, ist heute in der Wirtschaft selbstverständlich, da in den meisten Märkten ein Angebotsüberhang besteht. In der Pflege jedoch besteht ein Nachfrageüberhang, weshalb viele alte Menschen teilweise lange auf einen Platz in einer Pflegeeinrichtung warten müssen und die Einrichtungen selbst nicht durch den Markt motiviert sind die Zustände zu verbessern. Anders als in der freien Wirtschaft sollten in der Pflege jedoch neben wirtschaftlichen auch moralische Ziele verpflichten.

Zum Zweiten könnte das Problem der mangelnden Verfügbarkeit von qualifiziertem Pflegepersonal gelöst werden. So herrscht heute in vielen Pflegeeinrichtungen ein akuter Mangel an Pflegefachkräften. Dies hat in meinen Augen auch den Grund, dass die Pflegefachkräfte selbst zu lange mit administrativen Aufgaben und der Verwendung in anderen Positionen, wie zum Beispiel PDL, zu tun haben. Erschwerend kommt der Umstand hinzu, dass die Tätigkeitsfelder der Pflegefach- und Hilfskräfte oft nur unzureichend voneinander abgegrenzt sind. Dadurch kommt es zu einer erheblichen Belastung der Pflegefachkräfte, was wiederum zu einer regelrechten Dauererschöpfung führt, wie ich selbst in meiner praktischen Arbeit gesehen habe. Auch hier können Sozialarbeiter einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Zustände leisten.

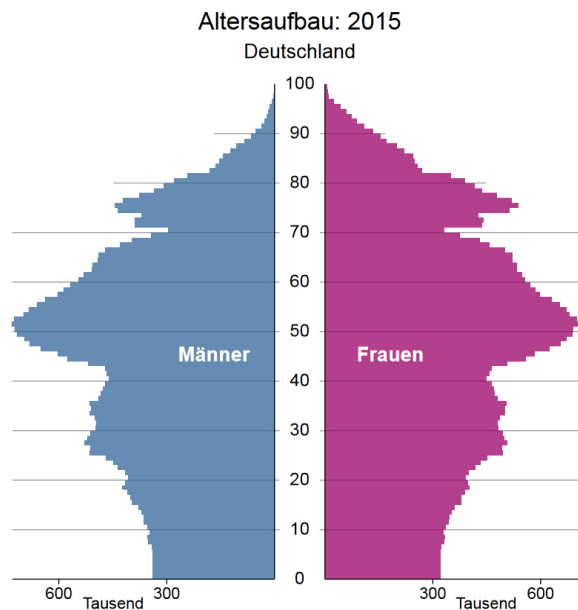
Bezugnehmend auf die Auswertung meiner Befragung unter Punkt 6 kann festgehalten werden, dass im Raum Dresden die Notwendigkeit für den Einsatz von Sozialarbeitern in Pflegeheimen gesehen wird und derzeit bereits eine Zahl dieser Berufsgruppe tätig ist, auf der sich durchaus aufbauen lässt. Zufriedenstellend kann die bisherige Zahl von Sozialarbeitern in Pflegeheimen jedoch noch nicht sein. Dies macht die in Punkt 6.5 aufgezeigte Lücke von 30% deutlich. Die Befragung ergab, dass auch die Heime, welche bisher noch keinen Sozialarbeiter beschäftigen, durchaus die Notwendigkeit für diesen sehen. Einen Hauptgrund für den teilweise noch zögerlichen Einsatz sehe ich in der Finanzierung der akademisch ausgebildeten Fachkräfte, da diese in höheren Gehaltsgruppen anzusiedeln sind. Auf Grund der finanziellen Situation der Heime ziehen diese es oftmals vor, Mitarbeiter anderer nicht-akademischer Berufsgruppen für das Tätigkeitsfeld der sozialen Arbeit einzusetzen.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege durchaus bereits verbreitet ist und Akzeptanz und Erfolg genießt. Jedoch zeigen die Fakten meiner Auswertung auch, dass der Einsatz für die weitere Verbreitung nicht nachlassen darf. An dieser Stelle ist besonders die Politik gefragt, weitere finanzielle Voraussetzungen zu schaffen, damit die Qualität der Betreuung alter Menschen weiterhin verbessert wird. Dies hätte zur Folge, dass auch die

Heimleitung und Heimträger umdenken und die Bereitschaft zu Beschäftigung von Sozialarbeitern steigt.

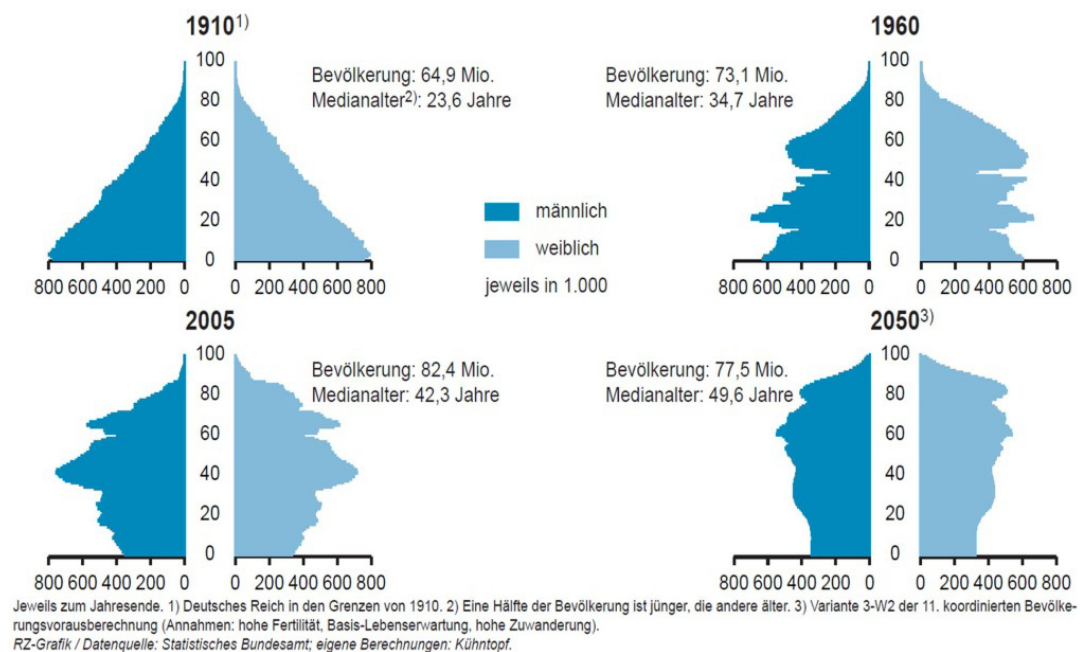
10 Anlagen

Anlage 1 - Bevölkerungspyramide

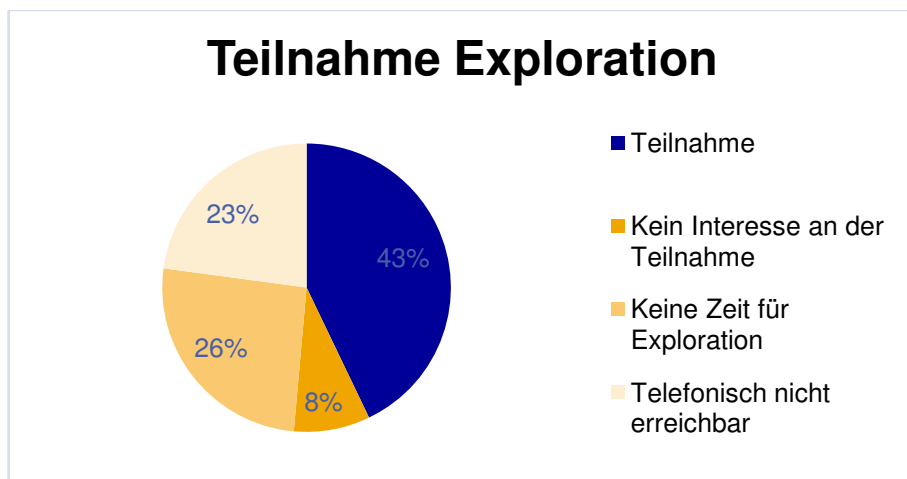
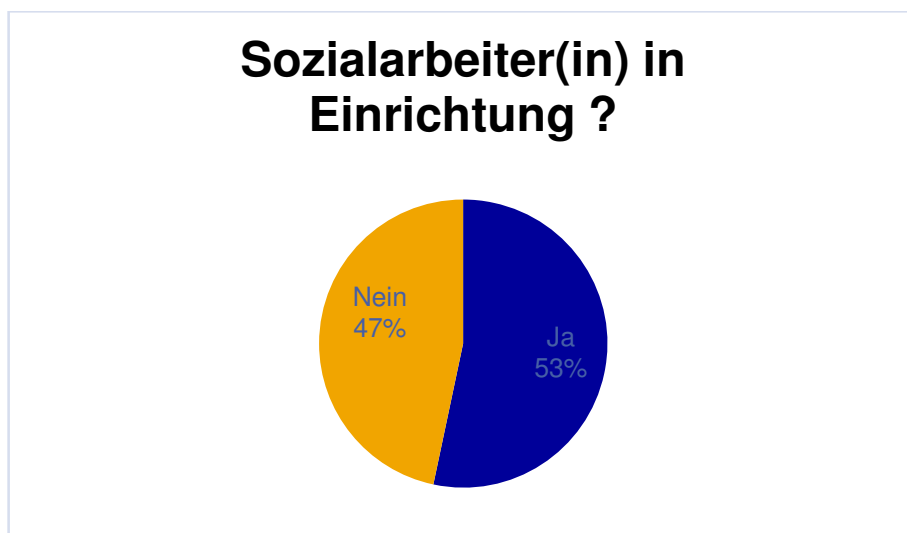


Quelle: <https://www.destatis.de/bevoelkerungspyramide> Stand: 07.10.2014

Anlage 2 - Demografischer Wandel



Quelle: https://www.google.de/?gws_rd=ssl#q=demografischer+wandel, 19.10.2014

Anlage 3 - Diagramm Explorationsteilnahme**Anlage 4 - Diagramm Sozialarbeiter in der Altenpflege****Anlage 5 - Diagramm Meinung über SA in der Altenpflege**

Anlage 6 - Tabelle Befragungsergebnisse

	Ja	Nein	n. erreichbar	Summe
Teilnahme an Befragung	15	12	8	35
	43%	34%	23%	100%

	Ja	Nein	k. Aussage	Summe
SA im Einsatz	8	7	0	15
	53%	47%	0%	100%
SA-Einsatz als sinnvoll	10	2	3	15
	67%	13%	20%	100%

11 Literaturverzeichnis

Buch (Monographie)

Chassé, Karl August (2008):

Praxisfelder der sozialen Arbeit. Eine Einführung. 4., aktualisierte Aufl.
Weinheim, München: Juventa-Verl. (Grundlagentexte soziale Berufe).

Hartung, Joachim; Elpelt, Bärbel; Klösener, Karl-Heinz (2005):

Statistik. Lehr- und Handbuch der angewandten Statistik,. 14. Aufl.
München, Wien: Oldenbourg.

Koch-Straube, Ursula (2003):

Fremde Welt Pflegeheim. Eine ethnologische Studie. 2., korrigierte Aufl.
Bern, Seattle: H. Huber (Reihe Pflegewissenschaft).

Kraus, Sibylle; Zippel, Christian (2011):

Soziale Arbeit für alte Menschen. Ein Handbuch. 2. Aufl.
Frankfurt am Main: Mabuse.

PQSG (Hg.) (2008):

Stellenbeschreibungen für die Altenpflege. 2. Auflage.
Pretzier / Böddenstedt.

Träger (2011):

Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit
Stuttgart: Kohlhammer (Grundwissen Soziale Arbeit, 5/6).

Trenczek, Thomas; Behlert, Wolfgang; Tammen, Britta (2011):

Grundzüge des Rechts. Studienbuch für soziale Berufe. 3. Auflage
München: Reinhardt, Ernst; UTB (Studienbuch für soziale Berufe, 9).

Buch (Sammelwerk)

Pressberg, Wolfgang; de Nève, Wilfried (Hg.) (2003):

Ergotherapie. Grundlagen und Techniken (2003). 4. Aufl., [erw.].
München: Urban & Fischer.

Gesetz / Verordnung

Bundessozialhilfegesetz (BSHG) - Sozialhilfe

(Art. 25 G vom 23. Dezember 2003, BGBl. I S. 2848, 2895)

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung

(Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014)

Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe

(Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022)

Bericht / Report

Bertelsmann Stiftung (Hg.):

Sozialplanung für Senioren. Das Handbuch.

Online verfügbar unter <http://www.sozialplanung-senioren.de>

Peter Eckersdorfer (2000):

Psychischen Belastungen durch Patientenorientierung bei ganzheitlicher Pflege in Altenheimen.

Online verfügbar unter <http://www.eckerstorfer.info/Pflege.pdf>.

Ruth Simsa (2004):

ARBEITSZUFRIEDENHEIT UND MOTIVATION IN MOBILEN SOZIALEN DIENSTEN SOWIE ALTEN- UND PFLEGEHEIMEN.

Forschungserg. und Ansatzpunkte für Personalmanagement und Politik.

Köln, Hg. v. WISO - Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften .

Online verfügbar unter <http://www.zukunft-pflegen.info/pflegezukunft>

Statistisches Bundesamt (Hg.) (2013):

Pflegestatistik 2011. Wiesbaden.

Online verfügbar unter www.destatis.de

Vortrag

Dr. Annett Junk:

Pädagogische Handlungsfelder in der Altenpflege.

Universität Erfurt. Erfurt.

Monika Aly (1989):

Therapie und Pädagogik.

Ein Spannungsverhältnis bei der Integration behinderter Kinder

Online verfügbar unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/aly-therapie.html#idp5698192>

Internetdokument

aerzteblatt.de (Hg.) (2013):

Rund 50 000 Pflegefachkräfte fehlen schätzungsweise in Deutschland.

<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/55634/Rund-50-000-Pflegefachkraefte-fehlen-schaetzuungsweise-in-Deutschland>,
zuletzt aktualisiert am 27.08.2013.

compassio GmbH & Co. KG (Hg.) (2014):

Pflegewiki. Begriff: "Heimbeirat".

<http://www.compassio.de/service/pflege-wiki/Pflege-Wiki-1/H/Heimbeirat-26/>,
zuletzt aktualisiert am 25.09.2014.

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (Hg.):

Soziale Arbeit in Pflegeeinrichtungen.

<http://dvsg.org/hauptnavigation-links/projektgruppen/soziale-arbeit-in-pflegeeinrichtungen/>,
zuletzt geprüft am 07.10.2014.

Kurt-Martin Mayer (2009):

Das Pflegeheim. Hg. v. FOCUS Magazin.

http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/gehirn/therapie/tid-15332/medizin-das-pflegeheim_aid_430219.html.
zuletzt geprüft am 10.10.2014.

Landeshauptstadt Dresden (Hg.):

Was bietet KISS an?

https://www.dresden.de/de/03/13/02/c_02.php,
zuletzt geprüft am 04.12.2014.

SERVIOR (Hg.):

Pflegephilosophie.

<http://www.servior.lu/de/pflegephilosophie>,
zuletzt geprüft am 23.11.2014.

Thommen , Prof. Dr. Jean-Paul:

Begriffsklärung: Exploration. Hg. v. Springer Gabler.

<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/exploration.html>,
zuletzt geprüft am 04.11.2014.

Sir Peter Ustinov; Kurt Wittenstätter:

Lebensphase Alter. Hg. v. gemeinschaftlicheswohnen.de.

http://gemeinschaftlicheswohnen.de/html/lebensphase_alter.html.
zuletzt geprüft am 11.11.2014.

Erklärung über die eigenständige Erstellung der Arbeit

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorgelegte Arbeit mit dem Titel

Soziale Arbeit in der stationären Altenpflege – eine Zwischenbilanz über Verbreitung, Akzeptanz und Erfolg

selbständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie alle wörtlich oder sinngemäß übernommenen Stellen in der Arbeit als solche und durch Angabe der Quelle gekennzeichnet habe. Dies gilt auch für Zeichnungen, Skizzen, bildliche Darstellungen sowie für Quellen aus dem Internet.

Mir ist bewusst, dass die Hochschule Mittweida Prüfungsarbeiten stichprobenartig mittels der Verwendung von Software zur Erkennung von Plagiaten überprüft.

Ort, Datum

Unterschrift Student/Studentin